

Главному врачу
ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»
А.П. Будовой

от _____
(Ф.И.О. гражданина; наименование организации,
Ф.И.О. лица, представляющего организацию)

_____ (место жительства, телефон; адрес организации, телефон)

О Б Р А Щ Е Н И Е
гражданина, представителя организации
по фактам коррупционных правонарушений

Сообщаю, что:

1.

_____ (Ф.И.О. заявителя (пациента или сотрудника ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина», представителя сторонней организации и др.)

2.

_____ (описание обстоятельств, при которых заявителю стало известно о случаях совершения коррупционных правонарушений в ГОБУЗ «МОКБ им. П.А. Баяндина»)

3.

_____ (подробные сведения о коррупционных правонарушениях)

4.

_____ (материалы, подтверждающие Ваше обращение, при наличии)

_____ (дата)

_____ (подпись, инициалы и фамилия)

